

TANGGUNG GUGAT DOKTER DAN RUMAH SAKIT KEPADA PASIEN PADA KEGAGALAN PELAYANAN MEDIS DI RUMAH SAKIT

Endang Kusuma Astuti*

Abstract

Penelitian ini mengkaji tanggung gugat antara dokter dengan rumah sakit kepada pasien pada kegagalan pelayanan medis di rumah sakit. Akhir-akhir ini sengketa antara dokter dengan pasien sering terjadi, bahkan dari beberapa konflik tersebut melibatkan rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan, tempat dokter tersebut mengabdikan diri turut digugat. Fokus penelitian ini ada 2, pertama apakah yang menjadi penyebab terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien di rumah sakit? dan kedua bagaimana bentuk pertanggungjawaban dokter dan rumah sakit terhadap pasien dalam pelayanan medis di rumah sakit? Penyebab terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien di rumah sakit karena kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang diperoleh oleh pasien dalam pelayanan medis. Hal ini disebabkan hasil upaya medis bersifat uncertainly yang tidak dapat diperhitungkan secara matematik dan akibat adanya kesalahpahaman dalam komunikasi antara dokter dengan pasien. Rumah Sakit ikut bertanggungjawab jika terjadi kegagalan dalam pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan doktrin Vicarious Liability dan berdasarkan Pasal 367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Kata kunci: Tanggung Gugat, Dokter, Rumah Sakit, Pasien

Akhir-akhir ini sengketa antara dokter dengan pasien sering terjadi, bahkan dari beberapa konflik tersebut melibatkan rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan, tempat dokter tersebut mengabdikan diri turut digugat. Beberapa kasus kemudian muncul di media masa, bahkan hal ini seperti halnya puncak gunung es yang kelihatan muncul di permukaan hanya sedikit, padahal kasus-kasus yang tidak sampai mencuat ke media masa banyak sekali terjadi.

Sebenarnya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa saat ini sebagian masyarakat **belum** puas terhadap pelayanan medis dan pengabdian profesi dokter di masyarakat. Pada umumnya ketidakpuasan para pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan dokter karena harapannya yang tidak dapat dipenuhi oleh para dokter, atau dengan kata lain terdapat kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang didapatkan oleh pasien.

Perubahan karakteristik masyarakat dokter sebagai pemberi jasa, dan perubahan masyarakat

sebagai pengguna jasa kedokteran tersebut, bila tidak didukung oleh peningkatan komunikasi antara dokter dan pasien dapat menimbulkan ketidakpuasan dan konflik antara keduanya.

1. Apakah yang menjadi penyebab terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien di rumah sakit?
2. Bagaimana bentuk pertanggungjawaban dokter dan rumah sakit terhadap pasien dalam pelayanan medis di rumah sakit?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui penyebab-penyebab terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien di rumah sakit
2. Untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban dokter dan rumah sakit terhadap pasien dalam pelayanan medis di rumah sakit

Metode pendekatan menggunakan perpaduan antara pendekatan doktrinal dengan pendekatan non doktrinal (sosio legalresearch),¹ lokasi penelitian di

* Dr. Endang Kusuma Astuti, S.H., M.Hum adalah Dosen Fakultas Hukum Undaris, Ungaran Jawa Tengah 1
Lexi J. Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya, Bandung. 2000. hal 22

Kota Semarang, jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara studi lapangan dengan melakukan wawancara. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif.

Diskripsi Latar Rumah Sakit Sebagai Sarana Pelayanan Medis dalam Hubungannya Dengan Dokter dan Pasien

1. Rumah Sakit sebagai Sarana Pelayanan Medis

Rumah sakit adalah⁵ "suatu sarana yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menjalankan rawat inap, rawat jalan dan rehabilitasi berikut segala penunjangnya".

Pengertian Rumah Sakit diatur oleh Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Bab I Pasal 1 : "Bahwa rumah sakit adalah suatu sarana dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat".

Pendirian rumah sakit dapat dilakukan oleh sebuah perusahaan yang berbadan hukum Perseroan Terbatas yang *profit oriented* (mengejar keuntungan semata). Hukum telah menjadikan rumah sakit sebagai *'rechtspersoon'* dan oleh karena itu rumah sakit juga dibebani dengan hak dan kewajiban hukum atas tindakan yang dilakukannya.

Jenis rumah sakit ada 2 (dua) yaitu rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah.

Yang dimaksud rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang didirikan oleh pihak swasta, yaitu non pemerintah, yaitu beberapa orang (*persoon*) sepakat untuk mendirikan badan hukum (*rechtspersoon*) dan badan hukum ini melakukan kegiatan dalam bidang pendirian dalam menjalankan rumah sakit. Selain yang didirikan oleh *persoon* sering juga **terdapat** rumah sakit ini didirikan oleh kelompok-kelompok seperti misi agama. Adapun bentuk badan hukum rumah sakit yang didirikan oleh pihak swasta ini lazimnya digunakan oleh yayasan (*stfc/rt/ng*)⁶

Rumah sakit pemerintah di Indonesia terdapat berbagai peraturan yang mengaturnya. Peraturan-peraturan tersebut pada dasarnya masuk ruang lingkup bidang tata hukum administrasi negara

sedangkan peraturan yang mengaturnya adalah Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 031/Birhup/1972 tentang Rumah Sakit Pemerintah. Keputusan itu merumuskan rumah sakit sebagai⁷ : 1) Suatu kompleks atau ruangan yang dipergunakan untuk menampung dan merawat orang sakit dan atau bersalin; 2) Kamar-kamar orang sakit yang berada dalam satu perumahan khusus, seperti: Rumah Sakit Khusus, Rumah Sakit Bersalin, Lembaga Masyarakat, Kapal Laut.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan, apabila ditinjau dari sudut kepemilikan, rumah sakit tersebut dapat dibedakan menjadi: 1) Rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh : a) Departemen Kesehatan, b) Departemen Dalam Negeri, c) Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ABRI), d) Badan Usaha Milik Negara (BUMN); 2) Rumah sakit swasta yang bersifat : a) yang bukan mencari keuntungan (*not for profit*) b) yang bersifat mencari keuntungan (*forprofit*).

Rumah Sakit Umum Pemerintah ini dibedakan lagi kepada :⁸ 1) Rumah Sakit Umum tipe A, yaitu apabila pada rumah sakit tersebut tersedia pelayanan medis spesialisik dan sub spesialisik yang luas, 2) Rumah Sakit Umum tipe B, yaitu apabila pada pelayanan rumah sakit tersebut tersedia pelayanan medis spesialisik luas dan sub spesialisik terbatas, 3) Rumah Sakit Umum tipe C, yaitu apabila pada pelayanan rumah sakit tersebut terdapat pelayanan medis spesialisik minimal untuk 4 (empat) vak besar, yaitu penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan *obstetri-ginekologi*, 4) Rumah Sakit Umum tipe D, yaitu apabila pada rumah sakit tersebut tersedia pelayanan medis dasar oleh dokter umum.

2. Rekam Medis sebagai Bukti Tindakan Medis yang

Dilakukan oleh Dokter di Rumah Sakit

Secara sederhana dapat dikatakan rekam medis⁹ adalah kumpulan tentang keterangan mengenai identitas, hasil *anamnesis*, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan pelayanan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. Catatan ini berupa tulisan maupun gambar dan belakangan ini dapat pula berupa rekaman elektronik seperti komputer,

2. Periksa Sutandyo Wignyo Soebroto. *Pengolarians dan Analisa Data*. Yang dimuat dalam Koentjaraningrat *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Gramedia, Jakarta. 1997. Hal. 270-291.
 3. A. Strauss dan J. Corbin. "Basic Qualitative Research: Grounded Theory Procedure and Techniques". Sage Publications, London. 1990. Hal. 19.
 4. Periksa Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman. *Analisis Data Kualitatif*. UI Press, Jakarta. 1992. Hal. 20.
 5. Periksa Panitia Etika Rumah Sakit. "Etika Rumah Sakit di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo". Jakarta 1991. Hal. 1.
 6. Periksa Dalmy Iskandar. *Hukum Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan*. Sinar Grafika, Jakarta. 1998. Hal. 7.
 7. Periksa Kep.Men. Kes. RI. No. 31 Th. 1972 tentang "Rumah Sakit Pemerintah".
 8. Periksa Dalmy Iskandar 1998. op.c/f. Hal. 10.

adalah atas anjuran dokter yang bersangkutan. Lazimnya dokter tamu ini adalah dokter ahli (spesialis), seperti dokter ahli bedah, anestesi, penyakit dalam, anak, kebidanan dan penyakit kandungan, THT, mata, kulit dan kelamin, saraf dan sebagainya.

Masing-masing jenis tenaga kesehatan tersebut dalam melakukan tugasnya wajib memiliki pengetahuan dan ketrampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan. Tenaga kesehatan tersebut hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan memiliki ijin dari Menteri. Sedangkan bagi tenaga medis dan tenaga kefarmasian lulusan lembaga pendidikan di luar negeri hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah yang bersangkutan melakukan adaptasi. Mengenai adaptasi ini akan diatur lebih lanjut oleh Menteri.

Apabila seorang dokter dalam melakukan pekerjaannya itu telah merugikan hak-hak pasien, maka pengurus rumah sakit itu dapat memberikan perintah kepada dokter tersebut agar hal tersebut jangan terulang kembali di kemudian hari. Pengurus rumah sakit itu bukan hanya berhak untuk memberhentikan seorang dokter jika ia tidak mematuhi peraturan-peraturan rumah sakit atau organisasi, melainkan juga jika ia ternyata telah tidak memenuhi kewajibannya, misalnya karena tidak memperhatikan standar medis profesional dalam melakukan pekerjaannya.

2. Hubungan Hukum antara Rumah Sakit dengan Pasien

WHO merumuskan bahwa rumah sakit adalah suatu usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan *observasi, diagnostic terapeutik dan rehabilitative* untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang mau melahirkan. Bisa juga di samping itu menyediakan atau tidak menyediakan pelayanan atas dasar berobat jalan kepada pasien-pasien yang bisa langsung pulang.

Dalam kegiatan pelayanan medis yang dilakukan oleh rumah sakit tersebut tentunya terdapat kaidah-kaidah atau aturan-aturan yang mengatur, terutama sekali menyangkut tanggung jawab, baik manajemen

rumah sakit maupun tenaga personalia, dokter, tenaga perawat dan hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit. Kaidah-kaidah dan aturan-aturan tersebutlah yang dimaksudkan dengan *Hukum Rumah Sakit (Hospital By Laws)*. Dalam hal pelayanan rumah sakit (perawatan dan pengobatan terhadap pasien) rumah sakit harus bertanggung jawab atas segala yang terjadi di dalamnya (*doktrin corporate liability*).

Pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit). Pasien dalam praktek sehari-hari sering dikelompokkan ke dalam berikut ini^{14:1}) Pasien **dalam**; yaitu pasien yang memperoleh pelayanan tinggal atau rawat pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu, atau dapat juga disebut dengan pasien yang dirawat di rumah sakit; 2) Pasien **jalan / luar**; yaitu pasien yang hanya memperoleh pelayanan kesehatan tertentu atau disebut dengan pasien jalan; 3) Pasien **opname**; yaitu pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan dengan cara menginap dan dirawat di rumah sakit atau disebut juga pasien rawat inap.

Banyak masalah kesehatan dan masalah medis tidak dapat ditangani dan diselesaikan di tempat praktek dokter, di klinik berobat jalan atau di rumah pasien sendiri. Oleh karena itu diadakan rumah sakit sebagai pemerataan upaya pelayanan kesehatan dan sebagai suatu tempat untuk memenuhi berbagai permintaan pasien maupun dokter, agar penyelesaian masalah kesehatan dapat dilaksanakan dengan baik. Sebagai lembaga pelaksana pelayanan kesehatan terbesar bagi masyarakat di dunia modern, rumah sakit sangat menguntungkan pasien maupun dokter.

Penyebab Terjadinya Sengketa antara Dokter dengan Pasien di Rumah Sakit

Nampaknya, meskipun dokter telah melaksanakan tugas profesinya sesuai dengan standar profesi dan rambu-rambu pelaksanaannya sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia, tetapi dokter masih tetap menjadi sorotan masyarakat.

Sebenarnya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan dan pengabdian profesi dokter masyarakat umumnya atau pasien pada khususnya, sebagai pengguna jasa dokter. Pada umumnya ketidakpuasan

memperkarakan dokter apabila kurang hati-hati menyebabkan pasien cacat seumur **hidup**. Hal ini disebabkan oleh rasa kasihan dari pihak keluarga terhadap penderita tersebut sehingga sangat marah terhadap dokter yang merawatnya. Dan apabila karena kelalaian dokter tersebut pasien meninggal dunia maka keluarga yang ditinggalkan akan menerima sebagai surat takdir. Dari beberapa kasus yang masuk ke Pengadilan Negeri Semarang, semua kasus sengketa antara dokter dengan pasien dimenangkan oleh dokter. Hal ini karena tuduhan pasien tidak terbukti atau tidak dapat dibuktikan.

Tanggung Jawab Hukum Dokter dan Tanggung Gugat antara Dokter dan Rumah Sakit kepada Pasien pada Kegagalan dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit

1. Tanggung Jawab Hukum Dokter

a. Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Bidang Hukum Perdata

Dokter dianggap bertanggung jawab dalam bidang hukum perdata jika dokter tidak melaksanakan kewajibannya (ingkar janji), yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati dan karena perbuatan yang melawan hukum.

Tindakan dokter yang dapat dikategorikan *wanprestasi* antara lain: Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat, melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi tidak sempurna dan melakukan apa yang menurut kesepakatan tidak seharusnya dilakukan. Dokter dapat dipersalahkan melakukan perbuatan yang melawan hukum jika tindakan dokter dianggap melanggar Pasal 1365, 1366 dan 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian / kurang hati-hatinya dan seorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.

Contoh perbuatan melanggar hukum adalah apabila seorang dokter bedah karena kelalaiannya telah meninggalkan kain kasa / alat dalam tubuh pasien, sehingga pasien mengalami infeksi sehingga mengakibatkan pasien tersebut menderita dan dapat pula karena komplikasinya menyebabkan pasien tersebut meninggal dunia. Dokter harus mengganti kerugian materiil berupa ganti rugi pengeluaran yang telah dikeluarkan oleh pasien untuk membayar biaya rumah sakit dan pembelian obat juga penggantian kerugian karena tidak bisa bekerja. Sedangkan penggantian kerugian *immaterial* karena pasien merasa sakit, cemas, tertekan dan sebagainya.

Dokter tidak saja bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukannya tetapi juga atas kelalaian yang dilakukan oleh orang-orang yang menjadi tanggungannya. Contoh, seorang dokter ahli bedah bertanggung jawab atas perbuatan yang dilakukan oleh perawat yang membantu dalam pelaksanaan operasi di kamar bedah. b. Tanggung Jawab Dokter dalam bidang Hukum

Pidana

Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai *criminal malpractice* apabila memenuhi rumusan delik pidana yaitu : Perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kelaparan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam: Pasal 263, 267, 294 ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361, 531 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dengan 'tindak pidana medis'. Pada tindak pidana biasa yang terutama diperhatikan adalah 'akibatnya', sedangkan pada tindak pidana medis adalah 'penyebabnya'. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan. Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesengajaan adalah melakukan aborsi tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan *emergency*, melakukan *eutanasia*, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar, membuat *visum et repertum* yang tidak benar dan memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitas sebagai ahli.

berdasarkan doktrin *Vicarious Liability* dan berdasarkan Pasal 1367 Kitab Undang-Undang HukumPerdata.

2. Saran

Dokter dalam memberikan penjelasan terhadap pasien diharapkan menggunakan bahasa yang sederhana, sehingga mudah dimengerti oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, Sofwan. 2000. *Kesehatan. Rambu-Rambu BagiProtest Dokter*. BPUNDIP, Semarang.
- Guwandi, J.. 1991. *Hukum dan Rumah Sakit*. FK UI, Jakarta. Hanafiah, Jusuf dan Amri Amir. 1987. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* EGC, Jakarta. Iskandar, Dalmy. 1998. *Hukum Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan*. SinarGrafika, Jakarta.
- Kep.Men. Kes. RI. No. 31 Th. 1972 tentang "Rumah Sakit Pemerintah".
- Koeswadiji, Hermien Hadiati. 1998. *Hu/cum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. PT. CitraAditya Bakti, Bandung.
- Miles, Matthew B. dan A. Michael Huberman. 1992. *4nafeis Data Kualitatif*. UI Press, Jakarta.
- Moleong, Lexi J. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya, Bandung, hal 22
- Panitia Etika Rumah Sakit. 1991. *"Etika Rumah Sakit di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo"*, Jakarta.
- Strauss, A. dan J. Corbin. 1990. *"Basic Qualitative Research: Graunded Theory Procedure and Techniques"*. Sage Publications, London.
- Wignyosoebroto, Sutandyo. 1997. *Pengolahan dan Analisa Data*. Yang dimuat dalam Koentjaraningrat *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Gramedia, Jakarta. Hal. 270 -291.

berdasarkan doktrin *Vicarious Liability* dan berdasarkan Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

2. Saran

Dokter dalam memberikan penjelasan terhadap pasien diharapkan menggunakan bahasa yang sederhana, sehingga mudah dimengerti oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, Sofwan. 2000. *Kesehatan. Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter*. BPUNDIP, Semarang.
- Guwandi, J.. 1991. *Hukum dan Rumah Sakit*. FK UI, Jakarta. Hanafiah, Jusuf dan Amri Amir. 1987. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* EGC, Jakarta. Iskandar, Dalmy. 1998. *Hukum Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan*. Sinar Grafika, Jakarta.
- Kep.Men. Kes. RI. No. 31 Th. 1972 tentang "Rumah Sakit Pemerintah".
- Koeswadiji, Hermien Hadiati. 1998. *Hu/cum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Daia Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. PI CitraAditya Bakti, Bandung.
- Miles, Matthew B. dan A. Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. UI Press, Jakarta.
- Moleong, Lexi J. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya, Bandung, hal 22
- Panitia Etika Rumah Sakit. 1991. *"Etika Rumah Sakit di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo"*. Jakarta.
- Strauss, A. dan J. Corbin. 1990. *"Basic Qualitative Research: Grounded Theory Procedure and Techniques"*. Sage Publications, London.
- Wignyo Soebroto, Sutandyo. 1997. *Pengolahan dan Analisa Data*. Yang dimuat dalam Koentjaraningrat *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Gramedia, Jakarta. Hal. 270-291.

memperkarakan dokter apabila kurang hati-hati menyebabkan pasien cacat seumur hidup. Hal ini disebabkan oleh rasa kasihan dari pihak keluarga terhadap penderita tersebut sehingga sangat marah terhadap dokter yang merawatnya. Dan apabila karena kelalaian dokter tersebut pasien meninggal dunia maka keluarga yang ditinggalkan akan menerima sebagai surat takdir. Dari beberapa kasus yang masuk ke Pengadilan Negeri Semarang, semua kasus sengketa antara dokter dengan pasien dimenangkan oleh dokter. Hal ini karena tuduhan pasien tidak terbukti atau tidak dapat dibuktikan.

Tanggung Jawab Hukum Dokter dan Tanggung Gugat antara Dokter dan Rumah Sakit kepada Pasien pada Kegagalan dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit

1. Tanggung Jawab Hukum Dokter

a. Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Bidang Hukum Perdata

Dokter dianggap bertanggung jawab dalam bidang hukum perdata jika dokter tidak melaksanakan kewajibannya (ingkar janji), yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati dan karena perbuatan yang melawan hukum.

Tindakan dokter yang dapat dikategorikan *wanprestasi* antara lain: Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat, melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi tidak sempurna dan melakukan apa yang menurut kesepakatan tidak seharusnya dilakukan. Dokter dapat dipersalahkan melakukan perbuatan yang melawan hukum jika tindakan dokter dianggap melanggar Pasal 1365, 1366 dan 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian / kurang hati-hatinya dan seorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.

Contoh perbuatan melanggar hukum adalah apabila seorang dokter bedah karena kelalaiannya telah meninggalkan kain kasa / alat dalam tubuh pasien, sehingga pasien mengalami infeksi sehingga mengakibatkan pasien tersebut menderita dan dapat pula karena komplikasinya menyebabkan pasien tersebut meninggal dunia. Dokter harus mengganti kerugian materiil berupa ganti rugi pengeluaran yang telah dikeluarkan oleh pasien untuk membayar biaya rumah sakit dan pembelian obat juga penggantian kerugian karena tidak bisa bekerja. Sedangkan penggantian kerugian *immaterial* karena pasien merasa sakit, cemas, tertekan dan sebagainya.

Dokter tidak saja bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukannya tetapi juga atas kelalaian yang dilakukan oleh orang-orang yang menjadi tanggungannya. Contoh, seorang dokter ahli bedah bertanggung jawab atas perbuatan yang dilakukan oleh perawat yang membantu dalam pelaksanaan operasi di kamar bedah.

b. Tanggung Jawab Dokter dalam bidang Hukum

Pidana

Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai *cr/m/Wa/ma/practf*ce apabila memenuhi rumus *andelik pidana* yaitu : Perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kelapaaan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam: Pasal 263, 267, 294 ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361, 531 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dengan 'tindak pidana medis'¹. Pada tindak pidana biasa yang terutama diperhatikan adalah 'akibatnya', sedangkan pada tindak pidana medis adalah 'penyebabnya'. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan. Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesengajaan adalah melakukan aborsi tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan *emergency*, melakukan *eutanasia*, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar, membuat *visum et repertum* yang tidak benar dan memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitas sebagai ahli.

adalah atas anjuran dokter yang bersangkutan. Lazimnya dokter tamu ini adalah dokter ahli (spesialis), seperti dokter ahli bedah, anestesi, penyakit dalam, anak, kebidanan dan penyakit kandungan, THT, mata, kulit dan kelamin, saraf dan sebagainya.

Masing-masing jenis tenaga kesehatan tersebut dalam melakukan tugasnya wajib memiliki pengetahuan dan ketrampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan. Tenaga kesehatan tersebut hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan memiliki ijin dari Menteri. Sedangkan bagi tenaga medis dan tenaga kefarmasian lulusan lembaga pendidikan di luar negeri hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah yang bersangkutan melakukan adaptasi. Mengenai adaptasi ini akan diatur lebih lanjut oleh Menteri.

Apabila seorang dokter dalam melakukan pekerjaannya itu telah merugikan hak-hak pasien, maka pengurus rumah sakit itu dapat memberikan perintah kepada dokter tersebut agar hal tersebut jangan terulang kembali di kemudian hari. Pengurus rumah sakit itu bukan hanya berhak untuk memberhentikan seorang dokter jika ia tidak mematuhi peraturan-peraturan rumah sakit atau organisasi, melainkan juga jika ia ternyata telah tidak memenuhi kewajibannya, misalnya karena tidak memperhatikan standar medis profesional dalam melakukan pekerjaannya.

2. Hubungan Hukum antara Rumah Sakit dengan Pasien

WHO merumuskan bahwa rumah sakit adalah suatu usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan *obsetvasi, diagnostic terapeutik dan rehabilitative* untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang mau melahirkan. Bisa juga di samping itu menyediakan atau tidak menyediakan pelayanan atas dasar berobat jalan kepada pasien-pasien yang bisa langsung pulang.

Dalam kegiatan pelayanan medis yang dilakukan oleh rumah sakit tersebut tentunya terdapat kaidah-kaidah atau aturan-aturan yang mengatur, terutama sekali menyangkut tanggung jawab, baik manajemen

rumah sakit maupun tenaga personalia, dokter, tenaga perawat dan hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit. Kaidah-kaidah dan aturan-aturan tersebutlah yang dimaksudkan dengan *Hukum Rumah Sakit (Hospital By Laws)*. Dalam hal pelayanan rumah sakit (perawatan dan pengobatan terhadap pasien) rumah sakit harus bertanggung jawab atas segala yang terjadi di dalamnya (doktrin *corporate liability*).

Pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit). Pasien dalam praktek sehari-hari sering dikelompokkan ke dalam berikut ini^{14:1}) Pasien **dalam**; yaitu pasien yang memperoleh pelayanan tinggal atau rawat pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu, atau dapat juga disebut dengan pasien yang dirawat di rumah sakit; 2) Pasien **jalan / luar**; yaitu pasien yang hanya memperoleh pelayanan kesehatan tertentu atau disebut dengan pasien jalan; 3) Pasien **opname**; yaitu pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan dengan cara menginap dan dirawat di rumah sakit atau disebut juga pasien rawat inap.

Banyak masalah kesehatan dan masalah medis tidak dapat ditangani dan diselesaikan di tempat praktek dokter, di klinik berobat jalan atau di rumah pasien sendiri. Oleh karena itu diadakan rumah sakit sebagai pemerataan upaya pelayanan kesehatan dan sebagai suatu tempat untuk memenuhi berbagai permintaan pasien maupun dokter, agar penyelesaian masalah kesehatan dapat dilaksanakan dengan baik. Sebagai lembaga pelaksana pelayanan kesehatan terbesar bagi masyarakat di dunia modern, rumah sakit sangat menguntungkan pasien maupun dokter.

Penyebab Terjadinya Sengketa antara Dokter dengan Pasien di Rumah Sakit

Nampaknya, meskipun dokter telah melaksanakan tugas profesinya sesuai dengan standar profesi dan rambu-rambu pelaksanaannya sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia, tetapi dokter masih tetap menjadi sorotan masyarakat.

Sebenarnya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan dan pengabdian profesi dokter masyarakat umumnya atau pasien pada khususnya, sebagai pengguna jasa dokter. Pada umumnya ketidakpuasan

Kota Semarang, jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara studi lapangan dengan melakukan wawancara. Metode atraksis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif.

Diskripsi Latar Rumah Sakit Sebagai Sarana Pelayanan Medis dalam Hubungannya Dengan Dokter dan Pasien

1. Rumah Sakit sebagai Sarana Pelayanan Medis

Rumah sakit adalah⁵ "suatu sarana yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menjalankan rawat inap, rawat jalan dan rehabilitasi **berikut segala penunjangnya**".

Pengertian Rumah Sakit diatur oleh Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Bab I Pasal 1 : "Bahwa rumah sakit adalah suatu sarana dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat".

Pendirian rumah sakit dapat dilakukan oleh sebuah perusahaan yang berbadan hukum Perseroan Terbatas yang *profit oriented* (mengejar keuntungan semata). Hukum telah menjadikan rumah sakit sebagai '*rechtspersoon*' dan oleh karena itu rumah sakit juga dibebani dengan hak dan kewajiban hukum atas tindakan yang dilakukannya.

Jenis rumah sakit ada 2 (dua) yaitu rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah.

Yang dimaksud rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang didirikan oleh pihak swasta, yaitu non pemerintah, yaitu beberapa orang (*persoon*) sepakat untuk mendirikan badan hukum (*rechtspersoon*) dan badan hukum ini melakukan kegiatan dalam bidang pendirian dalam menjalankan rumah sakit. Selain yang didirikan oleh *persoon* sering juga terdapat rumah sakit ini didirikan oleh kelompok-kelompok seperti misi agama. Adapun bentuk badan hukum rumah sakit yang didirikan oleh pihak swasta ini lazimnya digunakan oleh yayasan (*st/c/rt/nc*)⁶

Rumah sakit pemerintah di Indonesia terdapat berbagai peraturan yang mengaturnya. Peraturan-peraturan tersebut pada dasarnya masuk ruang lingkup bidang tata hukum administrasi negara

sedangkan peraturan yang mengaturnya adalah Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 031/Birhup/1972 tentang Rumah Sakit Pemerintah. Keputusan itu merumuskan rumah sakit sebagai⁷ : 1) Suatu kompleks atau ruangan yang dipergunakan untuk menampung dan merawat orang sakit dan atau bersalin; 2) Kamar-kamar orang sakit yang berada dalam satu perumahan khusus, seperti: Rumah Sakit Khusus, Rumah Sakit Bersalin, Lembaga Masyarakat, Kapal Laut.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan, apabila ditinjau dari sudut kepemilikan, rumah sakit tersebut dapat dibedakan menjadi: 1) Rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh : a) Departemen Kesehatan, b) Departemen Dalam Negeri, c) Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ABRI), d) Badan Usaha Milik Negara (BUMN); 2) Rumah sakit swasta yang bersifat : a) yang bukan mencari keuntungan (*not for profit*) b) yang bersifat mencari keuntungan (*forprofit*).

Rumah Sakit Umum Pemerintah ini dibedakan lagi kepada :^B 1) Rumah Sakit Umum tipe A, yaitu apabila pada rumah sakit tersebut tersedia pelayanan medis spesialisik dan sub spesialisik yang luas, 2) Rumah Sakit Umum tipe B, yaitu apabila pada pelayanan rumah sakit tersebut tersedia pelayanan medis spesialisik luas dan sub spesialisik terbatas, 3) Rumah Sakit Umum tipe C, yaitu apabila pada pelayanan rumah sakit tersebut terdapat pelayanan medis spesialisik minimal untuk 4 (empat) vak besar, yaitu penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan *obstetri-ginekologi*, 4) Rumah Sakit Umum tipe D, yaitu apabila pada rumah sakit tersebut tersedia pelayanan medis dasar oleh dokter umum.

2. Rekam Medis sebagai Bukti Tindakan Medis yang

Dilakukan oleh Dokter di Rumah Sakit

Secara sederhana dapat dikatakan rekam medis⁹ adalah kumpulan tentang keterangan mengenai

identitas, hasil *anamnesis*, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan pelayanan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. Catatan ini berupa tulisan maupun gambar dan belakangan ini dapat pula berupa rekaman elektronik seperti komputer,

2 Periksa Sutandyo Wignyo Soebroto. Pengolahan dan Analisa Data. Yang dimuat dalam Koentjaraningrat Metode-Metode Penelitian Masyarakat. Gramedia, Jakarta. 1997. Hal. 270-291.
3 A. Strauss dan J. Corfain. "Basic Qualitative Research: Graounded Theory Procedure and Techniques"- Sage Publications, London. 1990. Hal. 19.
4 Periksa Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman. Analisis Data Kualitatif. UI Press, Jakarta. 1992. Hal. 20.
5 Periksa Panitia Etika Rumah Sakit. "Etika Rumah Sakit di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo". Jakarta 1991. Hal. 1.
6 Periksa Daimy Iskandar. Hukum Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan. Sinar Grafika, Jakarta. 1998. Hal. 7.
7 Periksa Kep.Men. Kes. RI. No. 31 Th. 1972 tentang "Rumah Sakit Pemerintah".
8 Periksa Daimy Iskandar. 1998. *op.cit*. Hal. 10.

